

**Patient Competency Rating Scale for use on an acute NeuroRehabilitation unit (PCRS-NR)
(Versione per il PAZIENTE)**

(Borgaro e Prigatano, 2003; trad. it. di U. Bivona, J. Rigon e R. Formisano – non pubbl.)

Nome del paziente: _____

Data: _____

Istruzioni

Il seguente questionario ti chiede di valutare le tue abilità nel fare una serie di compiti molto pratici. Alcune domande potrebbero non riguardare direttamente cose che fai spesso, ma ti chiediamo di rispondere a ciascuna domanda come se si trattasse di qualcosa che tu comunque dovresti fare. Per ciascuna domanda valuta quanto facilmente o difficilmente riesci a svolgere una particolare attività e segna una X nel quadratino corrispondente.

	Non riesco	Riesco, ma con molta difficoltà	Riesco, ma con qualche difficoltà	Riesco, abbastanza facilmente	Riesco, con facilità
1. Quante difficoltà ho nel ricordare cosa ho mangiato a cena ieri sera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Quante difficoltà ho nel chiedere aiuto se sono confuso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quante difficoltà ho nel tenere una conversazione con le persone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Quante difficoltà ho nel controllare il pianto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Quante difficoltà ho nel ricordare i nomi delle persone che vedo spesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quante difficoltà ho nell'esprimere i miei sentimenti alle persone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Quante difficoltà ho nel partecipare alle attività di gruppo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Quante difficoltà ho nel riconoscere se qualcosa che ho detto o fatto ha turbato qualcun altro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Quante difficoltà ho nel controllare la mia collera se qualcosa mi irrita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quante difficoltà ho nell'evitare di deprimermi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Quante difficoltà ho nel fare in modo che le mie emozioni non condizionino la mia capacità di gestire le attività giornaliere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quante difficoltà ho nel ricordare il programma della giornata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Quante difficoltà ho nel controllare la mia risata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>